

**Wniosek o zwrot kosztów związanych z zakupem okularów/soczewek kontaktowych  
korygujących wzrok**

.....  
(miejsowość i data)

Imię i nazwisko

.....

Stanowisko:

.....

**Dyrektor CUW w Sieradzu**

Zwracam się z wnioskiem o refundację kosztów poniesionych w związku z zakupem okularów /soczewek kontaktowych korygujących wzrok niezbędnych do pracy przy obsłudze monitora ekranowego.

Do wniosku dołączam:

- a) fakturę VAT/rachunek nr ..... z dnia,
- b) aktualne zaświadczenie wydane przez lekarza medycyny pracy/okulistę zalecające stosowanie okularów/soczewek kontaktowych korygujących wzrok podczas pracy przy monitorze ekranowym.
- c) Oświadczam, że akceptuję warunki zwrotu kosztów zakupu okularów/soczewek kontaktowych określonych w Zarządzeniu nr .....

.....  
(podpis pracownika)

**Potwierdzenie bezpośredniego przełożonego**

Potwierdzam fakt użytkowania przez wnioskodawcę w czasie pracy monitora ekranowego przez co najmniej połowę dobowego wymiaru, tj. co najmniej 4 godzinny dziennie.

.....  
(data, podpis przełożonego)

**DECYZJA PRACODAWCY**

Po merytorycznej weryfikacji w/w dokumentów, przyznaję refundację kosztów związanych z zakupem okularów korekcyjnych/soczewek kontaktowych niezbędnych do pracy przy obsłudze monitora ekranowego w kwocie .....zł., słownie: .....

.....  
( data i podpis pracodawcy)